N[er] 45. 5 listopada 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Rydla, Skobla i Doktorów Oettingera i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mankowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Z kazuistyki sądowo-lekarskiej.

Dochodzenia uszkodzeń ciała

opisał

prof. dr St. **Janikowski.**

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr 44 r. b.)

Przypadek 28.

Dnia 13. czerwca 1869 r. około godziny 4. po południu, gdy włościanin Michał D. zbierał grzyby w lesie należącym do hrabiego N. N., nadszedł leśniczy Wilhelm E. i żądał, aby mu Michał oddał grzyby, gdy zaś tenże oddał mu tylko jeden grzyb, Wilhelm usiłował mu zedrzeć czapkę na zastaw kary. Co do dalszego zajścia różnią się zeznania uszkodzonego i obwinionego, świadków zaś nie było. Michał twierdził przed sądem, że wtedy począł uciekać, lecz zaledwo ubiegł 10 kroków, padł strzał i ugodził ztyłu w rękę prawą. Michał był wtedy ubrany tylko w koszulę, a Jakim B., który w téj chwili nadbiegł na jego krzyk, spostrzegł, że prawy rękaw koszuli tli się w bliskości ręki. Wilhelm M. przeciwnie zeznał, jak następuje: „Gdy Michał nie chciał oddać grzybów, ja mu chciałem zdjąć z głowy czapkę na zastaw, lecz on tego nie dopuścił, odtrącając moją rękę od siebie dwa razy. Niosłem wtedy strzelbę, nabitą zajęczym szrótem, zawieszoną na ramieniu tak, że kolba była za plecami, a lufa wystawała przedemnie, kurek strzelby był spuszczony. Odtrąciwszy dwa razy moję rękę od siebie, złapał Michał za koniec lufy mojej strzelby; — być może, iż chciał takową mi wydrzéć. Trzymając za koniec lufy, zaczął takową kręcić, kurek musiał się zapewne za gunię zaczepić, strzelba wypaliła i przestrzeliła mu rękę. Michał trzymał prawą ręką strzelbę moją i takową mi wyrywał...*)

Przy oględzinach sądowo-lekarskich dopełnionych dnia następnego Dr F. i chir. G. znaleźli, co następuje:

A. Na cal powyżéj stawu ręcznego kończyny górnéj prawéj znajduje się rana 6 kątna, któréj bok najbliżéj stawu ręki położony ma $^1/_2$″ długości; drugi bok, pod kątem ostrym do poprzedzającego, ma $^1/_4$″ dług., trzeci bok półkolisty $^1/_2$″ długi; czwwarty bok również $^1/_2$″ długi; piąty ma $^5/_4$″ długości; szósty wreszcie, także $^5/_4$″ długości mający, tworzy z pierwszym kąt ostry, którego powierzchnia nieco wklęsła, jest brunatno czerwona. Wszystkie te brzegi są nierówne i poszarpane; powierzchnia między piątym a czwartym bokiem jest znacznie podniesiona, wśrodku zaś całej rany tkwią dwa odłamki kłykcia kości łokciowéj, sterczące na zewnątrz, jednakże jeszcze dość silnie przyczepione.

B. O $^3/_4$″ na zewnątrz i ku dołowi od rany powyżéj opisanéj znajduje się druga rana bru-

---

*) Żałujemy, że opis pod względem topograficznym jest niedokładny; ztem wszystkiem sądziliśmy, że przypadek ten z innych względów zasługiwał na ogłoszenie.

Red.

natno czerwona, czworokątna, której dwa brzegi górne są ku przewodowi rany wtłoczone, półkoliste, poszarpane, największemi wypukłościami ku sobie zwrócone, z których brzeg przedni ma 1″ długości, a tylny $^3/_4$″ długości;— brzegi dolne również poszarpane, ścięte, jeden z nich ma 1″ długości, drugi $^3/_4$″ długości.

C. Przewód, łączący pod skórą obie powyższe rany, ma $1^1/_2$″ długości, a $^1/_2$″ szerokości.

D. Badanie kości łokciowéj okazuje, iż kłykieć tejże kości jest złamany; badanie powierzchowne k. promieniowej nie okazuje ani złamania, ani innego obrażenia.

E. Ciepłota ciała nie podwyższona, tętno słabe, 76 razy na minutę uderza.

W orzeczeniu lekarze oświadczyli, że uszkodzenie jest ciężkie, wymagające leczenia w szpitalu, prawdopodobnie dłużéj niż dni 40; o trwałych skutkach uszkodzenia odroczyli zdanie na później. — Na zapytanie co do kierunku, i odległości strzału odpowiedzieli, że strzał był bliski, najdalej z odległości 100 kroków (nie uzasadniając szczegółowo tego zdania) i że padł z tyłu (za czém przemawia rana B, albowiem dolne jej brzegi są ścięte, górne zaś wciśnięte ku przewodowi strzałowemu, gdy brzegi rany A są wypuklone na zewnątrz.

Uszkodzony udał się do szpitalu, skąd powróciwszy w dniu 25 września 1869 r. był ponownie badany przez tychże lekarzy sądowych, a wynik dochodzenia był następujący:

1. Wszystkie palce u prawej ręki są stężałe tak, że żadnych ruchów nie można niemi wykonywać

2. Przedramię prawe w okolicy stawu napięstkowego ma obwód o $^1/_2$″ większy od lewego: ruchów tego stawu z powodu silnych bolów i miernego stężenia nie można prawie wcale wykonywać.

3. O cal powyżej tego stawu znajduje się blizna 5-kątna, wgłębiona; o cal poniżej i na zewnątrz od tejże ranka wielkości ziarnka grochu, z której sączy się płyn żółto białawy w niewielkiej ilości.

4. Przedramię prawe ma kształt kabłąkowaty.

W orzeczeniu swém wyrazili się lekarze, że Michałowi D. pozostało trwałe zniekształcenie ręki i że jego zdolność zarobkowania na całe życie została uszczuplona.

Do rozprawy ostatecznej (dn. 20 grudnia 1869) sąd wezwał dwóch innych lekarzy. Przedewszystkiem Wilhelm M. wziął strzelbę pod pachę prawej ręki zupełnie w ten sam sposób, jak opisał w swych zeznaniach, obydwaj lekarze zaś pojedynczo probowali, uchwyciwszy za koniec lufy, czy strzelba mogłaby znaleść się w takiem położeniu, ażeby trzymającego za lufę wystrzał przypadkowy mógł w rękę zranić w taki sposób, jak Michała D. — Następnie znawcy lekarscy zapytywani co do kierunku i odległości postrzału, dali następujące różniące się orzeczenia:

Dr K., wspomniawszy najprzód o niedokładności wywodów oględzin poprzednich, i obejrzawszy uszkodzonego, oświadczył, że tak z dawniejszych wywodów oględzin, jak z obecnego stanu blizn okazuje się, że strzał padł od strony dłoniowéj ku stronie grzbietowéj ręki, gdyż tak rany, jakoteż blizny obecne są, jedna mniejsza, t. j. od strony dłoniowej, druga zaś większa od strony grzbietowej. Wiadomo bowiem, że przy każdym strzale, gdy kula lub inny twardy przedmiot wpada do ciała miękkiego, przy wejściu robi otwór mniejszy, przy wyjściu zaś większy, rozszarpując lub wydzierając ciało. Proba ze strzelbą wobec sądu odbyta, zdaniem Dra K. okazała, że gdyby strzelba wypaliła w chwili gdy Michał D. trzymał za koniec lufy, to rana niemogłaby być w kierunku tak prostopadłym do kości łokciowej. Dalej gdyby strzał padł z tak blizka, natenczas widocznemi byłyby na skórze na około rany drobne punkciki czarne, do maku podobne, pochodzące z wciśniętych niespalonych ziarnek prochu, czego tu nie było. Rana musiała być zadana loftkami albo szrotem grubym, gdyż rana od kuli pochodząca byłaby mniejszą i równiejszą. Co się tyczy okoliczności, że się rękaw zatlił, mogło się to stać i wskutek strzału z większej odległości, jeżeli kłak przybitki przyczepił się do koszuli. — Ostatecznie Dr K. sądzi, że strzał padł z pewnej odległości, a odległość ta mogła być, jak twierdzi Michał D., 6 do 7 kroków. Wprawdzie mogłaby rana taka i spalenie koszuli powstać w ten sposob, gdyby Michał o rzeczoną odległość stał oddalony od Wilhelma M., twarzą do niego obrócony z ręką prawą o góry podniesioną. Gdy atoli tego ani obwiniony, ani uszkodzony nie twierdzą, z drugiej zaś strony nie możnaby sobie wytłumaczyć, dla czego Michał stałby w tém położeniu względem Wilhelma M.; gdy wreszcie uwzględnimy, że właśnie uszkodzony twierdzi, że obwiniony strzelił do niego w chwili, gdy Michał uciekał z ręką na dół spuszczoną, a kierunek rany okazuje, że rana mogła powstać w ten sposób: wiarogodniejszém jest zeznanie uszkodzonego.

Wezwany następnie chirurg L. wyjawił również zdanie, że w strzelbie nie była kula, w takim razie bowiem rany i blizny po nich pozostałe, byłyby mniejsze i równiejsze. Mogła więc być nabitą loftkami lub szrótem; gdy zaś w tym względzie śledztwo nic nie wykazało, twierdzenie obwinionego, że była nabita szrótem uznać trzeba za prawdziwe. Wiadomo zaś, że im z większej odległości strzał taki pada, tem szrót bardziej się rozprasza. Gdyby więc Michał D. postrzelonym był z pewnego oddalenia, nawet o 6 lub 7 kroków, to natenczas otrzymałby nie jednę ranę, ale kilka; z oględzin zaś tak dawniejszych, jak obecnych okazuje się, że tenże miał na ręce tylko jednę ranę z dwoma otworami. Jeżeli więc ta rana pochodziła od naboju szrótowego, to daje się to wytłomaczyć jedynie w ten sposób, że strzał padł z bardzo bliska. Przemawia za tem i ta o

koliczność, że koszula zapaliła się, co się stać mogło tylko wskutek strzału jaknajbliższego, jakoteż, że skóra naokoło rany była brunatno-czerwona, azatém bezpośrednio przypieczona od ognia strzału. Strzał przeszedł od strony dłoniowej ku stronie grzbietowej albowiem otwór wyjścia (na grzbiecie ręki) musi być większy z powodu rozproszenia się naboju. Wreszcie próby przedsięwzięte przed Sądem wprawdzie nie dowiodły stanowczo, że ręka chwytając za koniec lufy, znalazła się w takiem położeniu, iż strzał przypadkowy mógł sprawić taką ranę, jak u poszkodowanego; jednakże nie podobna nie przyznać, że podczas wzajemnego szarpania się mogła ręka i strzelba przypadkowo przyjść w takie wzajemne położenie. Ostatecznie więc prawdopodobniejszém jest zeznanie obwinionego.

Z powodu tej sprzeczności zdań odniósł się Sąd do Wydziału lekarskiego z zapytaniem, które z dwojga zeznań ze stanowiska lekarskiego wydaje się prawdopodobniejszém. Odpowiedź Wydziału była następującéj treści.

I. Co do kierunku rany, to postrzał przeszedł przez ramię w kierunku od zewnątrz ku wewnątrz, a mianowicie:

a) raną wchodową była rana opisana pod gł. B wywodu oględzin sądowo-lekarskich z dnia 14. czerwca 1869, której brzegi górne były ku przewodowi rany wtłoczone;

b) Otworem zaś wychodowym była rana opisana pod gł. A, albowiem była większą, bardziej poszarpana, powierzchnia między 5 a 4 jej bokiem była znaczniej podniesiona, a odłamki kości łokciowéj sterczały z niej na zewnątrz.

II. Co do odległości strzału wnosić należy, iż tenże padł z odległości mniejszéj, niż 2-calowéj, za czém przemawiają następujące okoliczności.

a) Wnosząc z kształtu ran, broń mogła być nabita tylko albo szrótem, albo loftkami: w obu razach trzeba strzału z bardzo bliska, aby sprawić ranę tak przeszywającą, jak w obecnym przypadku, ze złamieniem kości, ranę z kanałem pojedynczym bez rozproszenia pocisków (ziarnek szrótu lub loftek).

b) Za strzałem nader blizkim przemawia następnie opalenie rękawa koszuli Michała D, — albowiem wiadomo z doświadczeń, że tylko strzał bardzo blizki (nie dalej, niż o dwa cale) może zapalić odzienie.

c) Wreszcie barwa brunatno-czerwona rany pod gł. B., którą uważamy za wchodową, przemawia także za strzałem blizkim. Jeżeli zaś w wywodzie oględzin nie znajdujemy, aby brzegi rany były osmalone, lub też aby w nich znajdowały się wprószone ziarna prochu niespalonego, to pochodzi to zapewne ztąd, że rękaw koszuli ochronił brzegi rany od tych skutków.

III. Ze skombinowania tego, cośmy dotychczas powiedzieli o kierunku i odległości postrzału wynika, że ze stanowiska lekarskiego wiarogodniejsze są zeznania Wilhelma M. albowiem strzał padł z bliska, a kierunek rany zgadza się z tém przypuszczeniem, że Michał D. w chwili postrzelenia trzymał przedramię do góry, co mogło nastąpić, gdy tenże usiłował wydrzeć broń Wilhelmowi M.

Wyciągi z pism lekarskich.

L. Martini (z Biberachu): Użycie chlorku złota sodowego.

M. zdaje sprawę z doświadczeń, które od pewnej liczby lat robi tym środkiem *(Aurum chloratum natronatum)*.

Stosował takowy u kobiet macinniczych bez względu na to, czy były u nich zboczenia w narządzie płciowym, czy nie; otrzymywał jednakże najlepsze skutki w tych razach, gdy macica okazywała zmiany dotykalne, których dopiero następstwem zdawały się być zjawiska macinnicy. Albowiem w wielu przypadkach mógł się M. przekonać, jak w miarę zmniejszania się cierpienia miejscowego odpowiednio ustępowały stopniowo zjawiska nerwowe, nie przypomina sobie zaś ani jednego przypadku macinnicy, powikłanego z cierpieniem miejscowém macicy, w którym po usunięciu tego ostatniego macinnica trwałaby jeszcze; przeciwnie zaś macinnice bez powikłania pomimo wielkich zadawek chlorku złota trwały dalej. Z tego powodu aut., który też zadawał chl. zł. sod. w kilku przypadkach śledziennicy, nie podziela zdania Niemeyera, który środek ten stosuje wskutek jego polecenia i który uważa takowy za doskonały lek nerwowy (nervinum) w ogólności.

Różnego rodzaju obrzmienia, stwardnienia, rozmiękczenia itd. miąższu macicy ustępują, zdaniem M., przy użyciu chlorku zł. sod. Opisuje aut. dalej kilka przypadków, w których był wrodzony zanik części pochwowej macicy, a który u 5 kobiet był wyraźną przyczyną niepłodności. Aut. uważał u nich, jak w ciągu używania chl. zł. sod. szyja maciczna wątła mała i miękka sto-

pniowo stawała się większą i tęgą, wreszcie prawidłową, tak, że trzy z tych kobiet poczęły. Zgięcia przewodu macicy będące skutkiem jej miękkości również dawały się usunąć bez środków zewnętrznych działaniem wzmacniającém złota.

Oprócz tego okazał się jeszcze chlorek zł. sod. bardzo skutecznym w skłonności do poronień i porodów przedwczesnych (wskutek stwardnień miąższu macicy); dalej w zwyrodnieniach jajnika (szczególnie w wysokim stopniu puchliny tegoż).

Dla ściągającego smaku tego przetworu nie można go przepisywać w roztworze lub w proszkach. Z tego powodu aut. przepisuje ten środek w pigułkach po $^1/_{10}$ ziarna (0.006 grm.) w godzinę po jedzeniu, które nie ma zawierać żadnego kwasu — (Rp. *Auri chlorati natronati* gr. 6, *Extr. Dulcamarae* drachmam. M. f. pillul. Nr. 60; czyli 0.3 grm. do 3.0 grm. na 50 pigułek), dając z początku po każdem jedzeniu po pigułce, potem stopniowo po 2 itd. aż do 5ciu dwa razy dziennie t. j. po objedzie i po wieczerzy, czyli że chora wyżywa dziennie 1 ziarno = 6 ctgrm.

(Würtemb. Corr.-Bl. XXIX. 37. 38. 1869. — Schm. Jahrbb. 146. pg. 263.)

St. J.

J. G. Pinkham i W. H. Barlow: Otrucie kwasem karbolowym. — Müller z (Z Oberndorfu): Otrucie kreozotem.

Wbrew dawniejszym twierdzeniom Calverta dowodzi P., że kwas karbolowy jako trucizna nie wiele ustępuje pod względem szkodliwości kwasowi szczawiowemu i strychninie; stężony zaś zabija już w mniejszych dawkach, niż kwas szczawiowy.

Skutki trujące kwasu k. występują zarówno przed wessaniem tegoż przez błonę śluzową przewodu trawienia, jak po wessaniu. Skutki miejscowe zetknięcia się kwasu k. ze ścianami przewodu trawienia obfitującemi w ciała białkowate, są dostatecznie znane; nadmieniamy tylko, że ból sprawiony nadżarciem zawsze jest mniejszy, aniżeli spodziewać się można po rozległości zniszczenia, a to wskutek własności kw. karbolowego, iż pomniejsza czułość; przytém, gdy użyto kwasu stężonego, skrzepy ciał proteinowych, które tenże wywołuje, przyczyniają się do powolniejszego wsysania trucizny. Z tego powodu roztwory wodne, jako prędzej wsysane i przez krew na układ nerwowy działające; są niebezpieczniejsze i nader szybko sprawiają ból głowy, zawrót, drżenia, kurcze, nieprzytomność, oddech chrapliwy, ścieśnienie lub rozszerzenie źrenicy, tętno szybkie, przepuszczające, zapad sił i śmierć. Kwas karbolowy rozcieńczony zarówno szybko bywa przez skórę wessany, jak przez nerki znów wydzielony. Majaczenie i drgawki należą do rzadszych objawów tego otrucia; nieczulicę *anaesthesis* za to stale spostrzegano u ludzi tym kwassem otrutych.

W szczególności opisuje aut. następujący przypadek.

Panna A. L., 22 lat licząca, cierpiała na glisty, które z prostnicy dostawały się do pochwy i sprawiały tamże na der silne swędzenie. Po bezskuteczném używaniu wielu środków, zastosowano wreszcie lewatywę z kwasu karbolowego ze 145 ziarn (!) z gliceryną. Natychmiast po wzięciu tej enemy chora spadła ze swego siedzenia na ziemię, dostawszy drgawek, straciła przytomność i zaczęła majaczyć. skóra jej była zimna i wilgotna, tętno słabe, podskakujące źrenica ścieśniona, oddech chrapliwy. Przywołany lekarz dał zaraz obfite enemy z mleka i przemocą naddarł zdziergacza odbytu, ażeby ułatwić odpływ cieczy, którą niejako wypłókano całą prostnicę (!). Wewnątrz zadawano najsilniejsze środki pobudzające, jakoto amonię, kamforę i t. d, któremi udało się pokonać objawy wywołane przejściem trucizny do krwi. Po 15 minutach oddała chora ogromną ilość moczu, mającego zapach właściwy, lecz nie kwasu karbolowego. Wreszcie chora wróciła całkiem do siebie po kilku godzinach, w ciągu których leżała na łóżku z twarzą czerwoną i bardzo osłabiona. W następstwie rozwinęło się u niéj zapalenie odbytnicy, które się dało szczęśliwie uleczyć. Od glist już się chora stale uwolniła (!

Użycie leków odurzających w celu złagodzenia kurczów pociąga za sobą według P. zawsze ogólne pogorszenie i przyspiesza śmierć. Właściwéj odtrutki kw. karbolowego nie znamy. Pod względem sądowo lekarskim zasługuje na uwagę ta okoliczność, ze zwłoki osób, otrute tym kwasem, późno gnić zaczynają.

(Philad. med. and. surg. Reporter XIX. 25 26 p. 489. 509. Dec. 1868. — Schm. Jahrbb. 146. pg. 272.)

W. H. Barlow opisuje następujący przypadek otrucia tymże kwasem.

A. K., lat 60 liczący, po kilkodniowéj hulance wrócił pijany do domu i położył się na fotelu ażeby spać. Gdy córka zajęta wieszaniem bielizny wyszła z izby, usłyszała nagle, jak coś ciężko upadło, a powróciwszy, znalazła ojca nieprzytomnego, leżącego na ziemi z twarzą zaczerwienioną i z pianą przed ustami. Zanim przybył lekarz przywołany, już A. K. nie żył. Obok fotelu, na którym siedział, znaleziono wypróżnioną flaszkę, wydającą woń kwasu karbolowego, mogącą objąć około 30 grm., w której miał być płyn do tępienia robactwa.

Rozbiór zwłok wykazał na wargach, języku i podniebieniu miejsca twarde, białe, pochodzące jakby od działania środka żrącego; woń kwasu karbolowego, której w ustach nie było wystąpiła wyraźnie za otwarciem żołądka, który był skurczony do objętości okrężnicy i twardy w dotknię-

ciu; jego błona sluzowa nader silnie pomarszczona, z wyjątkiem części odźwiernikowéj, która była zaczerwieniona. Gardziel nieco mniej od żołądka zmieniony. Jelita na powierzchni swej zewnętrznej były zaczerwienione (w skutek działania !wyskoku?), na błonie sluzowéj prawidłowe. Powłoki czaszkowe przekrwione; mózg raczej blady, prawidłowy. Płuca zawierały wielką ilość krwi ciemnej. Serce całkiem próżne, zastawki prawidłowe; powierzchnia wewnętrzna komórki lewej bardzo czerwona. Wątroba stłuszczona (co u pijaka nie dziwne). Nerki zdrowe.

(The Lancet II. 12; Sept. 1869.— Schm. Jahrbb. 146, pg. 273).

Dr Müller (z Oberndorfu) opisuje następujący przypadek otrucia kreozotem.

Dziecię 2-letnie wypiło z kieliszka 20—30 kropel kreozotu, który miał służyć do uśmierzenia bolu zębów, a w 17 godzin potém już nie żyło. Natychmiast po zażyciu trucizny wystąpiła piana przed usta dziecięcia, które już nie mogło łykać i straciło przytomność; potem zaczęło się krztusić i womitować i wkrótce przyszło do siebie. Potém dziecię oddawało mocz całkiem cisawy, dostało duszenia i oddechu chrapliwego wreszcie zmarło wśród wielkiej trwogi, rzucania się i zupełnej bezprzytomności. Czy dziecię było leczone, o tem nie ma żadnej wzmianki,

Zwłoki w ogóle blade, w 51 godzin po śmierci wydawały jeszcze wyraźną woń kreozotową, na wargach ust była obwódka sucha, twardawa, podobna do pargaminu, błona sluzowa języka i podniebienia brunatno żółtawa, dała się łatwo palcem osmykać; podobną też była błona sluzowa gardziela. W żołądku były podobne zmiany, tylko w mniejszym stopniu. Mózg, płuca i narzędzia brzuszne były przepełnione krwią ciemną, w komorkach serca odpowiednie skrzepy krwi.

Opisane tu zjawiska chorobowe zgadzają się z przypadami otrucia kreozotem, które podają Reichenbach, Kornelians i według doświadczeń robionych na zwierzętach.

(Würtemb. Corr. Bl. XXXIX. 42 pg. 337. 1869. — Schm. Jahrbb. 146, 274).

St. J.

Bouchut, krowianka jałówkowa i dziecięca.

Z dalszych narad lekarskich w Paryżu nad skutecznością szczepienia krowianki podajemy spostrzeżenia i uwagi p. Bouchuta: Przesyłam sprawozdanie z pewnych części moich powtórnych szczepień (revaccination) w szpitalu dzieci i w mieście od chwili zaprowadzenia do mojego oddziału szczepienia krowianką zwierzęcą. Pochwyciłem skwapliwie jako postęp nową krowiankę; lecz w obec jej statecznej nieskuteczności zwłaszcza, że nikomu niewiadomo, czy będzie miała moc ochronną równą krowiance jennerowskiej (branej z dziecięcia), musiałem zmienić zdanie i powrócić do dawnego zwyczaju. Udzielam Wam moich wypadków. Powiem potem dla czego krowianka urzędowa zwyrodniała, dla czego dopuściła rozwoju strasznej epidemii krowiankowej i jakie są środki jej poprawy.

Na 360 wtórnych szczepień krowianką jałówkową na dzieciach i dorosłych, o których mam zapiski udało się tylko 15.

Na 20 szczepień dokonanych na dzieciach nieszczepionych, miały skutek tylko 4.

Zdarzało mi się w mieście szczepić trzykroć temu samemu dziecięciu krowiankę świeżą jałowkową bez osiągnięcia skutku, a od razu za czwartym razem za pomocą krowianki jennerowskiej otrzymałem sześć pięknych krost.

Co do mnie, pytanie jest rozstrzygnięte, a jeżeli mamy tak groźną ospę nagminną to dla tego, że krowianka urzędowa straciła moc swoję ochronną, że wprowadzenie krowianki jałówkowej przyspieszyło owo zwyrodnienie i aby uwolnić się od epidemii, potrzeba powrócić do krowianki dziecięcej hodowanej wedle innych zasad, niż są obecnie w używaniu.

Krowianka urzędowa hodowana, jak to bywa na dzieciach ośmio- lub 15-to dniowych, na podrzutkach, które dawniej służyły wykonawcom szczepienia w szpitalu dzieci, na dzieciach kliniki położniczej jest krowianką złą. Jest to jad brany od dzieci schorzałych, będący sam schorzałym pochodząc od krost bladych i mało rozwiniętych. Narażony jest nadto na zawieranie w sobie jadu kiłowego, od czego uchronić się można na dzieciach 4—5 miesięcznych.

Niechajże więc lekarze wyswobodzą się z pod zawisłości w jaką popadli względem komitetów urzędowych, żądając krowianki, która prawie nigdy się nie przyjmuje, a która daje tylko ochronę chwilową mniej lub więcej trwałą. Niechże sobie sami wytworzą krowiankę biorąc tylko dzieci 4—5 miesięczne, tak, iżby mieli krowiankę dzielną i wolną od skazy kiłowej.

Krowiankę dziecięcą należy przenosić ponad jałowkową. Dla tego jedynie, że używano jako rozpłodników wielu noworodków kilkodniowych i podrzutków schorzałych zatracono moc dzielnie ochronną krowianki jennerowskiej.

Krowianka wzięta od noworodków lub osesków kilkotygodniowych okazujących na pozór zdrowie wyborne może być skażona jadem kiłowym, co nie wydarza się z krowianką dzieci liczących 4—5 miesięcy.

Wtórne szczepienie krowianką dziecięcą odrodzoną za pomocą rodzimej krowiej jest jedynym stosownym środkiem ochraniającym obecnie od ospy a gdyby szczepiono gromadnie rękodzielników, wszystkie sługi i wszystkich wychowańców

szkół wstrzymano by nagminną chorobę za 2 tygodnie.

(*Gaz. d. hôp. 1870. 88).*

O.

Breidenbach. Wodochloran chininowy w krztuścu.

Autor za śladem prof. Binza (Jahrb. f. Kinderheilkunde I.) używał podczas nagminnego krztuśca z wybornym skutkiem wodochloranu chininowego. Zadawać go atoli należy w ilościach stosunkowo dość znacznych. W przypadkach przez autora postrzeganych skuteczna zadawka wahała się wedle wieku dzieci (od 3 tygodniowych do 8 letnich) i stopnia choroby między 0.1—1.0 dziennie. Innych środków nie używano. W pojedyńczych przypadkach dzieci, bez narażenia skutku, zniewolone były dla biedy wystawiać się ciągle na wpływy ostrego powietrza. Autor nie zna żadnych przeciwskazań, gdyż w swoich przypadkach nie postrzegał żadnych pojawów otrucia. Skutek nazwać można chyżym; w przypadku najgroźniejszym we 2 dni po użyciu środka równie moc jak liczba napadów zwolniała, co też przedmiotowo poznać było można z poczynającego się wessania, całkowitego podbiegnienia krwią na obu spojówkach gałkowych, które aż do owego czasu ciągle się wzmagało. By zapobiedz powrotowi zalecał B. po ustaniu napadów jeszcze mniejsze zadawki przez czas jakiś. Antor wyraża przekonanie, że koledzy próbujący tego leku nie doznają zawodu.

(Centralbl. f. d. med. Wissen. 1870. 34).

O.

A. Vogel w Dorpacie. Paznogcie po chorobach gorączkowych.

Po wysypkowej również jak i po brzusznej durzycy pokazują się na wszystkich paznogciach rąk zmiany jako skutki zboczeń odżywczych zrządzone gorączką. W 4—6 tygodni po ubiegu durzycy spostrzedz można ponad łąkotką (lunula) smugę jasną 2—3 milim. szerokości. Jaśniejsze zabarwienie pochodzi poczęści od niedokrewności łożyska paznogciowego, poczęści atoli od zmienionej budowy paznogcia. Zazwyczaj część położona po za tą smugą jaśniejszą nie okazuje prawidłowego połysku macicy perłowej lecz barwę więcej ćmą, u osób nader krwistych owo zmniejszenie połysku prawidłowego bywa niekiedy jedynym przypadem poprzedniego zboczenia odżywczego.

Jeżeli durzyca była cięższego rodzaju, napotyka się także zmianę kształtu paznogcia: ro›ek, zaklękłość przebiegającą przez całą szerokość paznogcia, ale najwyraźniejszą w części środkowej; wymiar podłużny rowka wynosi zazwyczaj ledwie 1 mm. niekiedy 2—3. Zarazem okazuje się paznogieć na tem miejscu w całym wymiarze poprzecznym, skrócony. Brzegi tych zagłębień (ku końcom palcowym i przydłońkowi) już są spadziste, jużto zwolna się nachylają. Spadzistość wydarza się częściej przy końcu przednim rowka (jako wyraz zbyt nagłego zboczenia odżywczego przez początek choroby), stopniowe wznoszenie się: na brzegu tylnym (wyrównanie stopniowe śród wyzdrawiania).

Dawniejsi autorowie podają, że niekiedy po durzycy paznogcie całe odpadają: tego autor nieuważał nigdy. Z większego lub mniejszego oddalenia rowka od łąkotki w przybliżeniu oznaczyć można, ile czasu upłynęło od początku durzycy: mierzy się odległość rowka od brzegu żłobka paznogciowego i dolicza się (na palec dorosłego) jeszcze 3 mm. na korzeń paznogcia, liczba milimetrów uzyskana odpowiada liczbie tygodni przed ilu była obecna choroba. Blau (który przed 25 laty ogłosił badania nad zmianami paznogci w chorobach) mniemał, że ze szerokości rowka (w osi podłużnej palca) wnosić może o długości trwania choroby. Autor w tej mierze nic pewnego wyrazić nie umie. Na nogach podobną zmianę postrzega się tylko na palcu wielkim, gdzie napotyka się wał lub garb przebiegający w poprzek paznogcia, we środku najwyższy i w kilka miesięcy po upływie cierpienia jeszcze widoczny. Wysokość wału wynosi 1 mm. i więcej, długość do 4 mm. Paznogcie reszty palców u nóg doznawają przez ucisk obuwia i skutkiem wpływu potu zbyt wielkich zmian, iżby zboczenia odżywcze wywołane ostrą chorobą mogły się objawic wybitnie.

Ślady na paznogciach rąk znikają po 5 miesiącach, na wielkim palcu u nóg trwają rok cały.

Na dodanej tablicy wyobrażone są barwami zmiany paznogciowe na wskazicielu w 8 i 14 tygodniu po przebyciu durzycy, na palcu pierścieniowym w 13 tygodniu, na wielkim palcu nogi w 9 miesięcy po chorobie.

(*Deutsch. Arch f. klin. Med. 1870. VII p. 333. 334. — Centralbl. f. d. m. W. 1870. 34*).

O.

Rozmaitości.

Kroniczka wojenna.

(Ciąg dalszy.)

Opłakane skutki radości ze zwycięstwa.

Gazeta niemiecka toruńska pisze: Oznaki radości z wycięstwa, które 3 b. m. miały miejsce na ulicach Toru-

nia, nie obyły się bez niektórych smutnych następstw. I tak, pewien człowiek na karku ma dość znaczne rany w skutek poparzenia od szermelu; dziewczynkę pewną tak skaleczono na twarzy, że straci oko; dama pewna oprócz spalonej sukni ma ranę od poparzenia na nodze. Rzucano umyślnie wyroby pyrotechniczne do sklepów i do sieni. *Thorn. Ztng* dodaje, iż policya nie może zapobiedz tym wybrykom, gdyż ma mało sił, a publiczność jéj nie popiera; daje przeto radę aby nie mięszać się z pospólstwem ulicznem (Strassentrubel), i aby „bronił każdy siebie i swój dom jak może“.

W okolicach Berlina i w wielu innych miejscach w Niemczech wybuchła bardzo silna zaraza bydlęca.

Z Mnichowa (Monachium) donoszą dnia 21 września, że zaraza na bydło niszczy wszelkie zapasy pruskie; codzień zabijają setki wołów i zakopują w ziemię.

(C. d. n.) St. J.

Sprawy lek. na Sejmie krajowym

Na posiedzeniu V dn. 25 sierp. 1870.

Z porządku dziennego przedkłada p. Haller sprawozdanie Wydziału krajowego nad wnioskiem unormowania etatu osób i płac służby lekarskiej i administracyjnej przy szpitalu powszechnym we Lwowie, tudzież przy szpitalach św. Łazarza i św. Ducha w Krakowie.

Izba uwalnia sprawozdawcę od czytania tego obszernego elaboratu.

Pan Kowalski wnosi, ażeby przedmiot ten odesłano do komisyi budżetowej.

P. Haller wnosi, ażeby do rozpoznania tego przedmiotu wybrano osobną komisyę z 5 członków, gdyż zaprojektowana reorganizacya służby w szpitalach jest sprawą zbyt ważną i na dłuższy czas obliczoną. Należy ją przeto gruntownie i wszechstronnie zbadać.

Wniosek p. Hallera przyjęto.

Nastąpiło pierwsze czytanie wniosku p. Wolskiego w przedmiocie oddania dozoru chorych w Lwowskim szpitalu powszechnym Siostrom Miłosierdzia.

P. Wolski oświadcza się za odesłaniem jego wniosku do zaproponowanej przez p. Hallera osobnej komisyi. Dla uzasadnienia swego wniosku zwraca mowca uwagę na to, że kontrakt zawarty z Siostrami Miłosierdzia obciąża budżet krajowy stałym wydatkiem 10000 złr., który następnie za lat kilka podniesie się do 12.000 złr. W bieżącym roku z powodu pierwszego zaprowadzenia zmian przypadnie nadzwyczajny wydatek zbliżający się do 20.000 złr. tak że ogólny wydatek w tym roku wynosiłby około 30000 złr. Co do kwestyi nagłości robi mowca uwagę, że z dniem 1 grudnia r. b. ma być przyjętych 26 Sióstr Miłosierdzia i 9 Sióstr Postulantek, przez co wielu chorych musiałoby ustąpić i musianoby ich umieścić w osobnéj filii. W interesie funduszu krajowego i w interesie sejmu, w którego atrybucye wkroczył, zdaniem mowcy, Wydział krajowy. zawierając kontrakt z Siostrami Miłosierdzia, należy tę sprawę załatwić jeszcze przed odroczeniem sesyi, dla tego proponuje, ażeby wniosek jego został odesłany do komisyi szpitalnéj i aby komisya ta najdaléj do 29 b. m. sprawozdanie swoje bez poprzedniego drukowania przedłożyła Izbie.

P. Haller popiera wniosek p. Wolskiego, ażeby komisya jeszcze przed odroczeniem sesyi przedłożyła sprawozdanie, a to dla tego, aby się z dochodzeń komisyi okazało, że to co p. Wolski na poparcie swego wniosku przytoczył, mianowicie co do cyfer nie zupełnie jest dokładnem.

Przy głosowaniu wniosek p. Wolskiego przekazano znaczną większością głosów wybrać się mającej komisyi, z poleceniem ażeby bez poprzedniego drukowania przedłożyła sprawozdanie jeszcze przed odroczeniem sesyi sejmowej.

Nastąpił wybór komisyi szpitalnej z pięciu członków. Rezultat wyboru następujący: Głosujących było 107, absolutna większość 54. Z tych otrzymali pp. Piotrowski 96, ks. Kulczycki 69, Dr Wolski 65, Dr Hoszard 62; zatem wybrani absolutną większością. Po nich najwięcej głosów otrzymali: Dr Rydzowski 47, Spławiński 44, Paszkowski 41. Przy uzupełniającym wyborze jednego członka tej komisyi nikt nie otrzymał absolutnej większości. Na 107 głosujących najwięcej mieli: pp. Spławiński 46, Paszkowski 22. Przystąpiono do ściślejszego wyboru między tymi dwoma posłami. Wybrany p. Spławiński 54 głosami na 98.

Na posiedzeniu VI dn. 26. sierpnia 1870.

Pomiędzy petycyami odczytano prośbę zwierzchności gminy w Rudkach o przeniesienie tamtejszego lekarza Maciulskiego.

P. Jasko wnosi ażeby polecono komisyi petycyjnej, by jak najprędzej załatwiła tę petycyą.

Odczytano następujący wniosek p. Ziemiałkowskiego opatrzony licznemi podpisami:

„Sejm uchwali: Uniwersytet Lwowski w połączeniu z zakładem chirurgicznym i lekarskim ma być urządzony tak, iżby 1 co do zakładu:

„1) w zakładzie chirurgiczno lekarskim zaprowadzono wykłady polskie dla wszystkich przedmiotów; 2) na wydziale filozoficznym obok już istniejących katedr dla literatury polskiej urządzono katedry z językiem polskim dla wszystkich innych przedmiotów; 3) na wydziale prawniczym obok już istniejących katedr z językiem wykładowym polskim urządzono takież katedry dla następujących przedmiotów: a) prawa karnego, b) historyi prawa niemieckiego, c) filozofii prawa, d) prawa państwowego i prawa narodów, e) ekono-

mii społecznej, f) umiejętności skarbowej, g) naukę administracyi, h) statystyki austryackiej i europejskiej, i) austryackiego ustawodawstwa administracyjnego i skarbowego, j) austryackiego prawa górniczego, k) prawa polskiego i prawa prywatnego polskiego."

„II. Co do egzaminów:

„1) ażeby na wydziale prawniczym i filozoficznym, filozoficzne ścisłe egzamina (rygoroza) składano w języku polskim; 2) ażeby w polskim języku składano egzamina na nauczycieli gimnazyalnych; 3) ażeby polityczny (trzeci) rządowy egzamin prawniczy składano w języku polskim; 4) ażeby przy prawno historycznym egzaminie rządowym, składano po polsku także prawo kanoniczne i niemieckie.

„III. Co do języka urzędowego:

„ażeby tak w wewnętrznej służbie, jako też w korespondencyi z władzami używano wyłącznie języka polskiego, jak tego wymaga najwyższe postanowienie z dnia 4. czerwca 1869."

Marszałek oznajmia, że wniosek będzie wydrukowany i przyjdzie na porządek dzienny. (C. d. n.)

G. lw. NN. 194. 195. r. 1870.

Ruch chorych we lwowskim szpitalu powszechnym. Pozostało z końcem sierpnia b. r. chorych 602 w przeciągu miesiąca września przyjęto do szpitalu 322 było zatem leczonych chorych 924. Z tych wydalono wyzdrowiałych 308, nieuleczonych 23, umarło 31, razem 362. Pozostało zatem z końcem września 562, mianowicie na oddziale chorób wewnętrznych 60, zewnętrznych 63, kobiecych 5, skórnych przewlocznych 12, kiłowych 104, ocznych 26 na oddziale obłąkanych 259, położnic 20, dzieci 13. Na dniu 30 września było chorych 549, średnia liczba dnia 16 wynosząca 586, najwyższa dnia 8 wynosząca 603. Stosunek wyzdrowienia wynosi 31.76% stosunek śmiertelności wynosi 3.30%.

Asystentem pierwszym przy katedrze anatomii w Uniw. Jagiell. zamianował Wydział lekarski pana Wład. Bylickiego dotychczasowego asystenta pierwszego.

W uniwersytecie warszaskim w r. akad. 1869/70 było na wszystkich wydziałach 1073 uczniów, z których 860 pozostało z b. Szkoły głównej, a 213 wstąpiło nowych, z tych uczęszczał na wydział filolog. histor. 59, na wydz. fizyko- matem, 239, na prawniczy 61 i na lekarski 104

W ciągu roku wskutek własnego życzenia i z powodu nie opłacenia wpisu ubyło 143 studentów, tak że w końcu roku pozostało 930.

Na rok akad. 1870/71 wstąpiło do uniwersytetu nowych studentów 199 z liczby 255 tych, którzy się poddali wstępnemu egzaminowi, mianowicie na wydział histor. filol. 7. na fiz. matem. 36, na prawniczy 36, wreszcie na lekarski 102. Ogólna liczba uczniów wynosi w bieżącem półroczu 950.

ROZPISANA POSADA.

W szpitalu powszechnym we Lwowie posada lekarza pomocniczego na oddziale obłąkanych z zapomogą (adjutum:) w kwocie rocznéj 360 zł. a. w. i używaniem bezpłatnego opalonego pomieszkania w zabudowaniu szpitalném, jest rozpisana.

Ubiegający się o tę posadę winni wnieść podania swoje do 30. Listopada 1870 do Dyrekcyi szpitalu powszechnego we Lwowie bezpośrednio, lub jeżeli już obecnie pozostają w służbie publicznéj, przez swoją władzę przełożoną, i w tychże podaniach wykazać:

1 Wiek, stan i miejsce urodzenia.

2. Odbyte nauki szkolne, nabyte inne wiadomości, uzyskany stopień akademiczny, dotychczasowe zatrudnienie i znajomość języków krajowych.

3 Czyli i z którymi urzędnikami krajowymi są spokrewnieni lub spowinowaceni i w jakim stopniu.

Posada powyższa zostanie udzieloną stósownie do istniejących przepisów na czas dwóch lat, licząc od dnia złożenia przysięgi.

G. Lw.

NEKROLOGIA.

Dnia 13 października r. b. złożono do grobu w Warszawie jednego z weteranów lekarskich Dra Ildefonsa Krysińkiego urodzonego w r. 1795, który jak dowiadujemy się z żywota skreślonego w Gaz. lek. po odbyciu nauk w Warszawie i wykształceniu się dalszém w Niemczech w r. 1817 otrzymał stopień doktora i wysługiwał się w kraju na różnych posadach urzędowych. Po kilkunastoletniem później pobycie w Paryżu, gdzie poświęcał się z zamiłowaniem psychiatryi, powróciwszy do kraju miał sobie w r. 1846 poruczoną posadę lekarza ordynującego w szpitalu dla obłąkanych św. Jana Bożego w Warszawie, a we 2 lata potem został naczelnym lekarzem tego zakładu, w którym tę niepoślednią położył zasługę, iż postępowanie z chorymi pogodził z wymaganiami dzisiejszemi umiejętności i zasadami ludzkości. Przyczynił się w r. 1864 do utworzenia w łonie towarzystwa lekarskiego warszawskiego oddziału psychiatrycznego i w pracach jego czynny brał udział zwłaszcza w układaniu wyrazownictwa polskiego i podziału chorób umysłowych. Miał wziętość lekarza biegłego i w pożyciu miłego.

Omyłki drukarskie.

W numerze 43 Przeglądu lekarskiego na str. 344, w łamie pierwszym wierszu 15 od góry zamiast wywiar winno być wymiar; a nieco niżéj w wierszu 23 zamiast położenia ma być połączenia.